

یا من اسمہ دوا و ذکرہ شفاء

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ





دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
دانشکده پزشکی
پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای پزشکی

عنوان:

**بررسی ویژگی‌های اپیدمیولوژیک مننگوانسفالیت اوربونی
به مدت یک سال از فروردین ۸۰ لغایت فروردین ۸۱
در بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) اردبیل**

استاد راهنما:

خانم دکتر شهلا مشاغبی

متخصص کودکان دارای بورس تخصصی کودکان
استادیار دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

اساتید مشاور:

دکتر منوچهر برای

متخصص کودکان دارای بورس تخصصی کودکان
استادیار دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

دکتر مهرداد میرزا رحیمی

متخصص کودکان دارای بورس تخصصی کودکان
استادیار دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

پژوهش و نگارش:

علی مردی



سوگند نامه پزشکی

اعلامیه ژنو ۱۹۴۷

هم‌اکنون که حرفه پزشکی را برای خود اختیار می‌کنم، با خود عهد می‌بندم که زندگیم را یکسره وقف خدمت به بشریت نمایم. احترام و تشکر قلبی خود را به عنوان دین اخلاقی و معنوی به پیشگاه اساتید محترم تقدیم می‌دارم و سوگند یاد می‌کنم این وظیفه خود را با وجدان و شرافت انجام دهم. اولین وظیفه من اهمیت و بزرگ‌شماری سلامت بیمارانم خواهد بود اسرار بیمارانم را همیشه محفوظ خواهم داشت و شرافت و حیثیت پزشکی را از جان و دل حفظ خواهم کرد. همکاران من برادران و خواهران من، خواهند بود. دین، ملیت، نژاد، عقاید سیاسی و موقعیت اجتماعی هیچگونه تأثیری در وظایف من نسبت به بیمارانم نخواهد داشت. من در هر حال به زندگی بشر کمال احترام را مبذول خواهم داشت و هیچگاه معلومات پزشکی‌ام را برخلاف قوانین بشری و اصول انسانی بکار نخواهم برد.

آزادانه به شرافت خود سوگند یاد می‌کنم آنچه را قول داده‌ام، انجام

دهم.

تقدیم به:

پدر و مادر گرانقدرم

آنانکه وجود پرمهرشان

گرمی بخش فانه دلم،

انوار وجود ایتا(گرشان

روشنی بخش راهم

و دلهای پرعطوفتشان تکیه گاهم در زندگی است.

آنانکه همچون شمع، روشنی بخش زندگی شدند.

بهترین برایم هستند،

بهترین برایم خواستند.

تقدیم به:

اساتید ارجمند

خانم دکتر شہلا مشاؑی

آقای دکتر منوچہر براک

آقای دکتر مہرداد میرزارحیمی

کہ در تمامی مراحل تہیہ و تدوین این پایان نامہ ہدایتگرہ
بودند و تدوین این مجموعہ بدون راہنماییہای ارزندہ ایشان
مقدور نبود.

تقدیم به:

استاد ارجمند دکتر خلیل رستمی

معاونت محترم دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
که تدوین این صمیمیه بدون مساعدت ایشان امکان پذیر
نبود.



و تقدیم به:

استادانم

آنانکه همواره پایبند قسم نامه پزشکی فویش بودند و از
دانش خود به من بخشیدند تا شاید به خواست پروردگار،
شفا بخش دیگران باشم.

تقدیم به برادر عزیزه:

اصغر

برای تو که هر لحظه با دیدنت آرامش می‌یابم،

و با شنیدنت احساس غرور می‌کنم.

به خاطر همه چیز، به تو تقدیم می‌کنم.

و تقدیم به:

برادران و خواهرانم

که همیشه یاورم بودند و در کنارشان زندگی را هر چه زیباتر

یافته و زمزمه مهربانشان مرا به فردائی روشن دلگرم می‌کند.

تقدیم به بهترین دوستان:

دکتر داور الطافی

که در تمامی مراحل تحصیل، دوست و همراه من بودند.

آرزوی قلبی من سعادت‌مندی اوست.

و به:

دانشجویان پزشکی و پزشکان جوان ایران:

که راه تلاش بی‌چشمداشت را برگزیده‌اند و با کمترین توقع

بالاترین خدمت را به این جامعه عرضه می‌کنند، باشد که

سرمه‌ای گردد بر پشمان شب بیدارشان.

با همه وجود تقدیم می‌کنم به:

تمام بیمارانی

که طب را در بالین دردمندشان آموخته و با یاری خدا در
بالینشان بکار خواهم برد.

و تقدیم:

به آنانکه هیچ‌کس در دنیا، هیچ‌چیز تقدیمشان نمی‌کند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

چکیده: (Abstract)

1	فصل اول: کلیات
2	ویروس شناسی اوریون:
3	MUMPS:
3	اپیدمیولوژی:
4	پاتوژنز و پاتولوژی:
5	تظاهرات بالینی:
6	عوارض:
9	تشخیص:
11	تشخیص‌های افتراقی:
11	درمان:
11	ایمنی:
12	مرگ و میر (Morbidity & Mortality):
12	پیشگیری:

فصل دوم: مننژیت ویروسی یا آسپتیک 14..... Meningitis Aseptic or viral

15	اتیولوژی:
15	اپیدمیولوژی:
15	تظاهرات بالینی:
17	یافته‌های آزمایشگاهی:
17	تشخیص افتراقی:
18	درمان:

20..... فصل سوم: انسفالیت ویروسی Viral Encephalitis

21 تظاهرات بالینی:

22 یافته‌های آزمایشگاهی:

23 تشخیص:

26..... فصل چهارم: مننگوانسفالیت اوریونی

27 پاتوژنز:

27 علائم و نشانه‌ها:

28 درمان:

29..... فصل پنجم: بحث و نتایج

30 مواد و متد:

30 Results: نتایج و بحث

34..... جداول و نمودارها

47 منابع و مأخذ:



چکیده: (Abstract)

بیماری اوریون یکی از بیماریهای شایع دوران کودکی است که توسط ویروس اوریون که یک پارامیکسو ویروس بوده ایجاد می شود. انسان تنها میزبان طبیعی شناخته شده برای آنست. در سالهای اخیر میزان بروز این بیماری در کشورهای توسعه یافته بعلت انجام واکسیناسیون بشدت کاهش یافته است. مشخص ترین تظاهر این بیماری، تورم غده پاراتید می باشد که می تواند یکطرفه یا دوطرفه باشد. شروع بیماری با تب، درد عضلانی، سردرد و کسالت عمومی بوده بدنبال آن درد و تورم غده پاراتید ایجاد می شود. بیماری اوریون دارای تعدادی عوارض می باشد که از جمله آنها می توان به مننگو انسفالیت ناشی از اوریون اشاره کرد.

قبل از بکار بردن واکسیناسیون، اوریون یکی از شایعترین علل منتزیت آسپتیک بود از سایر عوارض بیماری می توان اورکیت، اپیدیمیت، پانکراتیت و بعضی عوارض نادر از جمله میوکاردیت، تیروئیدیت، ماستیت و کری را نام برد.

ما در این تحقیق سعی کرده ایم که منگوانسفالیت ناشی از اوریون را از لحاظ ویژگی های اپیدمیولوژیک مورد بررسی قرار دهیم. جامعه آماری مورد مطالعه تمام ۳۱ بیماری بودند که با تشخیص منگوانسفالیت اوریونی در طول دوره مورد مطالعه (اول فروردین ۸۰ لغایت اول فروردین ۸۱) در بیمارستان علی اصغر (ع) اردبیل بستری و تحت درمان قرار گرفته بودند.

داده ها و اطلاعات مورد استفاده در این پژوهش از شرح حال، معاینه فیزیکی و نتایج آزمایشات انجام شده بر روی این بیماران از جمله آنالیز مایع مغزی - نخاعی، تست های سلولی و بیوشیمیایی خون، حاصل شده است. براساس این اطلاعات پرسشنامه ضمیمه تکمیل گردیده است.

اطلاعات آماری مهمی که در این تحقیق بدست آمده عبارتند از:

۱- در طی این بررسی مشخص گردید که در طی یکسال (سال ۸۰) ۳۱ کودک با تشخیص

مننگوانسفالیت اوربونی در بیمارستان علی اصغر (ع) اردبیل بستری و تحت درمان قرار گرفته‌اند.

۲- از نظر شیوع جنسی، ۲۱ مورد ۶۸٪ از بیماران پسر و ۱۰ مورد ۳۲٪ دختر بوده‌اند.

۳- از نظر گروه‌های سنی افراد مبتلا، بیشترین طیف سنی مربوط به سنین ۱۰-۶ سال با ۱۹ نفر ۶۱٪ بوده است.

۴- از نظر شیوع فصلی، در فصل بهار ۵۸٪، فصل زمستان ۲۶٪، فصل تابستان ۱۳٪ و فصل پائیز ۳٪ بوده است.

۵- از نظر یافته‌های حاصل از آنالیز مایع CSF. پلئوسیتوز در ۲۳ مورد (۷۱٪) و افزایش پروتئین CSF در ۷ مورد (۲۳٪) و کاهش قند CSF در ۷ مورد (۲۳٪) موارد یافت شده است.

۶- از نظر شیوع تظاهرات بالینی، تب ۸۷٪، استفراغ ۸۷٪، سردرد ۷۱٪، و دور گردنی ۴۵٪، سرگیجه ۱۹٪، گلودرد ۱۳٪، آتاکسی ۷٪، تشنج ۳٪ بوده است.

۷- از نظر مدت زمان بستری در بیمارستان، ۱۰۰٪ بیماران در عرض یک هفته با بهبودی کامل از بیمارستان ترخیص شده‌اند. بیشترین تعداد روزهای بستری ۷ روز و کمترین آنها ۲ روز بوده و بطور میانگین بیماران..... روز در بیمارستان بستری گردیده‌اند.

۸- از نظر فاصله بروز علائم مننگوانسفالیت با تورم غده پاروتید، ۹۴٪ بیماران در هفته اول و ۵٪ در هفته دوم پس از تورم غدد پاروتید دچار علائم مننگوانسفالیت گردیده‌اند.

فصل اول:

کلیات

ویروس شناسی اوریون:

ویروس اوریون جزء خانواده پارامیکسو ویروس‌هاست. پارامیکسو ویروس‌ها شامل ویروس‌های مهم ایجاد کننده عفونت‌های تنفسی نوزادان و نوجوانان (ویروس سین سی شیال تنفسی RSV و ویروس‌های پاراآنفلونزا) می‌باشند. همچنین دو عامل شایع ترین بیماری‌های عفونی کودکان (اوریون و سرخک) در این گروه قرار دارند. پارامیکسو ویروس‌ها، پاتوژنهای عمده تنفسی در گروه سنی زیر ۵ سال می‌باشد و تمام اعضای این خانواده، عفونت را از طریق درگیری مجرای تنفسی آغاز می‌نمایند.

خصوصیات عمده پارامیکسو ویروس‌ها:

ویریون: کروی، پلئومورفیک به قطر ۱۵۰ تا ۳۰۰ نانومتر (نوکلئوکسیدمارپیچی به قطر ۱۸nm)

ترکیب: یک درصد RNA، ۷۳ درصد پروتئین، ۲۰ درصد لیپید، ۶ درصد کربوهیدرات.

ژنوم: زنجیر منفرد RNA، خطی، قطعه قطعه نشده، منفی به اندازه ۱۶-۲۰ kb

پروتئین: شش پروتئین ساختمانی

پوشش: دارای گلیکو پروتئین هم آلگوتین (HN) که گاهی اوقات فعالیت نورآمینیداز

دارد (از جمله در ویروس اوریون) و گلیکو پروتئین F (Fusion) که خیلی شکننده است.

تکثیر: درون سیتوپلاسم که با جوانه زدن از غشاء سیتوپلاسمی خارج می‌گردد.

انسان تنها میزبان طبیعی ویروس اوریون است این ویروس توسط ترشحات تنفسی از فردی به فرد دیگر انتقال می‌یابد. ویروس ابتدا در سلول‌های پوششی مجاری تنفسی یا بینی تکثیر

می‌یابد. سپس از راه خون (ویرمی) به غدد بزاقی و اعضای دیگر بدن انتشار می‌یابد. ویروس از

۶ روز قبل تا یک هفته بعد از تورم غدد بزاقی، از بزاق قابل جدا کردن است. حدود $\frac{1}{3}$ افراد